地域ニュース

痛み学入門講座 ❖57❖

血流障害による痛み

喫煙男性は要注意

人口の高齢化、食生活の欧米化による影響などによって、〝動脈硬化〟が増え続けている。この動脈硬化によって動脈が閉塞（ふさがること）してしまう病気に「閉塞性動脈硬化症」がある。中年以降に好発し、全身の中程度～太い動脈にどろどろしたかゆ状の動脈硬化を生じるが、特に脚の動脈での発生率が高い。

これとよく似た病態を呈するものとして「閉塞性血栓血管炎」（バージャー病）がある。ただ、こちらの場合は、四肢の細い動脈に炎症を生じて、その場所に発生した〝血栓〟（血液のかたまり）によって閉塞をきたす。40歳以下の男性、特にアジア人、ユダヤ人で多くみられる。

これら2つをまとめて「慢性動脈閉塞症」（約90％が前者）と呼ぶが、ともに喫煙歴のある男性での発症率が高い。

症状によってⅠ～Ⅳ期に分類（フォンタンの分類）されるが、第Ⅰ期では手足の冷感、しびれのみを自覚する。第Ⅱ期では〝動脈性間欠性跛行〟と呼ばれる症状が出現する。つまり「一定の距離を歩くと足の筋肉（特に太ももやふくらはぎ）にしめつけられるような痛みが起こって歩けなくなるが、しばらく休息することで痛みはおさまり、再び歩けるようになる」状態である。

イラスト・清水浩一

狭くなった動脈から筋肉に酸素が十分に供給されないために、筋肉で作り出された発痛物質が痛みを引き起こすのであるが、しばらく休むとその物質が洗い流されて歩行が再び可能となるのだ。

なお、間欠性跛行は「腰部脊柱管狭窄症」（脊髄の下部にある馬の尻尾のような馬尾神経が圧迫されることが原因）でもみられる。第Ⅲ期では安静時にも痛みを自覚するようになる。さらに進行して第Ⅳ期ともなると、手足の先端に潰瘍や壊死が発生し、重症例では四肢の切断に至ってしまうのだ。

診断にあたっては、手足の温度低下、皮膚の色調の変化、筋肉の萎縮の有無がポイントとなる。また、四肢の血圧、脈拍に左右差がみられることも重要である。

治療の原則は危険因子の除去、すなわち、まずは血圧、血糖、血中コレステロールのコントロールである。禁煙することは言うまでもない。また、手足を冷やすと血管が収縮して、痛みが増強するので、保温を心掛けるべきである（低温やけどには注意）。

軽症の場合には、血管を拡張させる薬物の投与が行われているが、ペインクリニックではこれに種々の交感神経ブロックを加えて対処している。自覚症状が強く重症となった場合には、血行再建術（代用血管によるバイパス）が選択されることもある。

「少し歩くと太ももやふくらはぎが痛くなって、しばらく休むと歩けるようになる」―。そんなヘビースモーカーの貴方!!ペインクリニックを受診されることをお勧めしたい。

次回は来年2月7日に掲載します。

森本昌宏（もりもと・まさひろ）
大阪なんばクリニック（06・6648・8930）本部長・院長。平成元年、大阪医科大学大学院修了。同大講師などを経て、22年から近畿大学医学部麻酔科教授。31年4月から現職。日本ペインクリニック学会名誉会員。